CARDIOCORE. 2017;52(Espec Congr):6

Cardiocore

257/184 - SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA ESTABLE A PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI: REGISTRO CICCOR

M. Ruiz Ortiz[1], J.J. Sánchez Fernández[2], D. Mesa Rubio[1], M. Delgado Ortega[1], E. Romo Peñas[1], J. López Aguilera[1], E. Martín Dorado[3], L. Carnero Montoro[3], C. Ogayar Luque[4] y M. Pan Álvarez-Ossorio[1]

[1]FEA Cardiología; [2]Médico Residente de 4º año de Cardiología; [3]Médico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba. [4]FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La información disponible en la literatura científica sobre el pronóstico a largo plazo de los pacientes con cardiopatía isquémica estable (CIC) es limitada. Por ello, nuestro estudio analiza la supervivencia a largo plazo de estos pacientes así como los predictores de mortalidad de causa cardiovascular y por todas las causas

Material y métodos: El registro CICCOR (“Cardiopatía Isquémica Crónica de Córdoba”) es un estudio de cohortes prospectivo, monocéntrico. Desde febrero de 2000 hasta enero de 2004, todos los pacientes con CIC que acudían a dos consultas de cardiología fueron reclutados y seguidos prospectivamente.

Resultados: 1.268 pacientes fueron incluidos (edad 68 ± 10 años, 73% varones). Tras un seguimiento máximo de 17 años (media de 11 años, RIC 4-15 años, 2 pacientes perdidos, con un periodo de observación de 12.612 pacientes-año), 629 pacientes murieron (50% del total, 4,99%/año). La probabilidad de supervivencia fue del 92%, 80%, 67%, 56% y 45% a los 3, 6, 9, 12 y 15 años respectivamente). 186 pacientes (30%) murieron por causa cardiovascular. 252 pacientes (40%) murieron por causa no cardiovascular, mientras que 189 por causa desconocida (30%). La edad (HR 1,08; $p < 0,0005$), padecer diabetes mellitus (HR 1,41; $p < 0,0005$), la frecuencia cardíaca (HR 1,13; $p < 0,0005$), padecer fibrilación auricular (HR 1,62; $p = 0,001$), alteraciones en el ECG basal (HR 1,30, $p = 0,004$) y el tabaquismo (HR 1,85, $p = 0,001$) fueron predictores independientes de mortalidad por todas las causas.

Conclusiones: En esta muestra de pacientes con CIC, obtenida de la práctica clínica habitual, la probabilidad de supervivencia a los 12 años era del 56%. Diferentes variables clínicas podrían identificar a pacientes con mayor riesgo en el seguimiento.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados